



健康好生活，幸福你我他

图说健康系列



图解

拔罐治病



NLIC 2970686681



快乐养生

用精彩诠释生活

用图文解释健康



杨中元 刘万爽◎主编



江西科学技术出版社



Cupping

图·说·健·康·系·列



NLIC 2970686681



罐治病

杨中元 刘万爽 主编

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

图解拔罐治病/杨中元, 刘万爽主编. —南昌: 江西科学技术出版社, 2010. 9

ISBN 978-7-5390-4024-0

I. ①图… II. ①杨… ②刘… III. ①拔罐疗法—图解

IV. ①R244.3-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第181033号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号: ZK2010505

图书代码: D10112-101

图解拔罐治病

杨中元 刘万爽 主编

出版

江西科学技术出版社

发行

社址

南昌市蓼洲街2号附1号

邮编: 330009 电话: (0791)6623491 6639342(传真)

印刷

大厂回族自治县正兴印务有限公司

经销

各地新华书店

开本

787mm×1092mm 1/24

字数

50千字

印张

3

版次

2011年4月第1版 2011年4月第1次印刷

书号

ISBN 978-7-5390-4024-0

定价

12.00元

赣版权登字-03-2010-312

版权所有, 侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误, 可向承印厂调换)

Contents

图解拔罐治病



一、拔罐器具及介质 /1

- 竹罐 /1
- 陶罐 /1
- 玻璃罐 /1
- 火罐的点燃工具 /2
- 拔罐的润滑剂 /2
- 用于拔火罐时夹持带火棉球 /2
- 用于浸泡的药物 /2
- 施行针罐的针具 /2



二、拔罐的取穴方法 /3

- 自然标志取穴法 /3
- 骨度分寸定位法 /3
- 指寸定位法 /3
- 火罐法 /4
- 水罐法 /5
- 药罐法 /5
- 针罐法 /5
- 刺血拔罐法 /5
- 挑痧拔罐法 /6
- 温罐疗法 /6
- 刮痧拔罐法 /6
- 按摩拔罐法 /6

三、拔罐的常用体位 /7

- 仰人卧位 /7
- 俯卧位 /7
- 侧卧位 /7



- 仰靠坐位 /7

- 俯伏坐位 /7

四、拔罐的操作程序 /8

五、常用的拔罐方法 /8

- 常规拔罐疗法 /9
- 闪罐法 /9
- 留罐法 /9
- 走罐法 /9

六、常见的走罐线路 /11

- 手太阴肺经拔罐线路 /11
- 手阳明大肠经拔罐线路 /11
- 手太阳小肠经拔罐线路 /11
- 手少阳三焦经拔罐线路 /11
- 足少肾经拔罐线路 /12
- 足阳明胃经拔罐线路 /12
- 足太阳膀胱经拔罐线路 /12
- 足太阴脾经拔罐线路 /13
- 任脉拔罐线路 /13
- 督脉拔罐线路 /13
- 足少阳胆经拔罐线路 /14
- 足厥阴肝经拔罐线路 /14
- 手厥阴心包经拔罐线路 /14
- 手少阴心经拔罐线路 /15

七、拔罐疗法的禁忌证 /16

八、施行拔罐的注意事项 /17

九、拔罐的反应及处理 /18

●正常反应 /18

●异常反应 /18

十、施行拔罐的十个要穴 /19

●足三里 /19

●关元穴 /19

●中脘穴 /20

●内关穴 /21

●合谷穴 /21

●涌泉穴 /22

●阳陵泉 /22

●风池穴 /23

●殷门穴 /23

●命门穴 /24

十一、拔罐常用的八种法 /25

十二、刺血拔罐的污物诊断 /27

十三、常见病的拔罐疗法 /28

●感冒 /28

●发热 /29

●慢性支气管炎 /29

●肺气肿 /30

●高血压 /30

●阵发性心动过速 /31

●心绞痛 /31

●心肌梗死 /32

●心肌炎 /32

●急性胃炎 /33

●慢性胃炎 /33

●消化性溃疡 /34

●糖尿病 /34

●急性肾炎 /35

●神经衰弱 /35

●阑尾炎 /35

●痔疮 /36

●痤疮 /36

●酒渣鼻 /37

●荨麻疹 /37

●湿疹 /38

●皮肤瘙痒症 /38

●神经性皮炎 /39

●带状疱疹 /39

●银屑病 /40

●月经不调 /40

●痛经 /41

●功能性子宫出血 /41

●外阴瘙痒 /42

●盆腔炎 /42

●前列腺炎 /43

●前列腺增生 /44

●早泄 /44

●阳痿 /45

●青光眼 /45

●咽炎 /45

●扁扁桃体炎 /46

●鼻炎 /46

●鼻窦炎 /47

●急性上呼吸道感染 /47

●支气管扩张 /48

●肺炎 /49

●慢性肺源性心脏病 /50

●支气管哮喘 /51

●低血压 /52

●病毒性心肌炎 /53

●心肌病 /54

●心律失常 /55

●胃肠神经官能症 /56

●胃与十二指肠溃疡病 /57

●溃疡性结肠炎 /58

●慢性胰腺炎 /59

●慢性腹泻 /60

●便秘 /61

●胆道系统感染和胆石症 /62

●慢性胆囊炎 /62

●泌尿系结石 /63

●尿潴留 /64

●再生障碍性贫血 /65

●硬皮病 /66

●肥胖症 /67



一、拔罐器具及介质

● 竹罐

选用直径3~5厘米,坚固无损的竹子,制成6~10厘米长的竹管,一端留节作底,另一端作罐口,用刀刮去青皮及内膜,制成形如腰鼓的圆筒。用砂纸磨光,使罐口光滑平整。

竹罐的优点在于取材较容易、经济易制、轻巧而不易摔碎。缺点是容易燥裂、漏气、吸附力不大等。民间应用,只要具有完整的空腔,形成相应密闭的空仓即可。其选材各取所需,大小不一,无统一规格,可按一般习惯使用。但要按不同的治疗部位选择规格、大小、形状的罐子(如图1)。



竹罐

图1

● 陶罐

陶罐是选用陶土烧制而成,有大有小,罐口光滑平正,肚大而圆,口、底较小,其状如腰鼓。其优点是吸附力大,缺点是易于破碎、损坏,不便于携带(如图2)。



陶罐

图2

● 玻璃罐

玻璃罐是在陶制罐的基础上,改用玻璃加工而成的,其形如球状,罐口平滑,分大、中、小三种型号,也可用广口罐头瓶代替。优点是质地透明,使用时可以观察所拔部位皮肤充血、淤血的程度,便于随时掌握情况,随时调整。缺点是容易破碎、损坏,不易携带(如图3)。

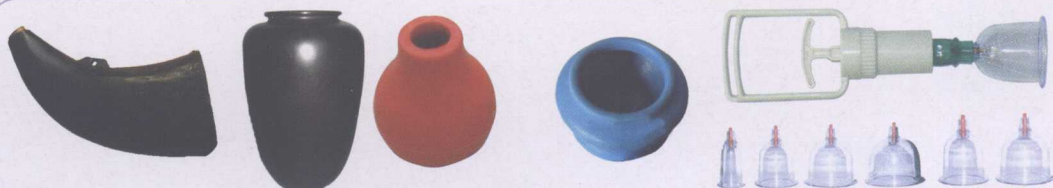


玻璃罐

图3

● 火罐的点燃工具

常用的点燃工具有酒精灯、火柴、打火机(如图5)。



牛角罐

铜罐

橡胶罐

图4

真空抽气罐

● 拔罐的润滑剂

液体石蜡、按摩乳、甘油、凡士林 (如图6)。



酒精灯

火柴

图5

打火机

液体石蜡

按摩乳

甘油

凡士林

图6

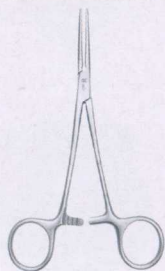
● 用于拔火罐时夹持带火棉球 (如图7)

● 用于浸泡的药物

用于浸泡罐具或涂抹患处，以加强拔罐的治疗效果 (如图8)。

● 自然标志取穴法

常用针具有毫针、皮肤针和三棱针 (如图9)。



止血钳

图7



桃仁

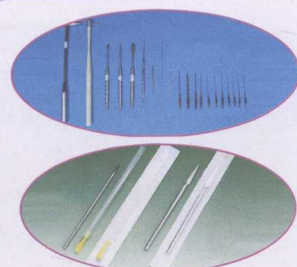
红花

香附

生姜

图8

延胡素



皮肤针和三棱针

图9



二、拔罐的取穴方法

● 自然标志取穴法

① 固定标志

固定标志是指人体各部骨节、肌肉形成的突起或凹陷、毛发、五官、指（趾）甲、乳头、脐窝等相对固定的标志，如在两眉之间取印堂穴、肚脐正中取神阙穴、鼻子尖端取素髻穴等。

② 活动标志

活动标志指人体各部的关节、肌肉、肌腱、皮肤随人体活动而出现的空隙、凹陷、皱纹等，如曲泽穴位于屈肘时肘横纹桡侧端，后溪穴位于握拳时掌横纹尺侧端，曲泉穴位于屈膝时腘窝横纹内侧端等。

● 骨度分寸定位法

活动标志

骨度分寸定位法是以人体体表骨节标志测量全身各部的长度和宽度，并依此尺寸按比例折算作为取穴的标准。不论男女、老少、高矮、胖瘦均可按照此标准测量（如图10~图12）。

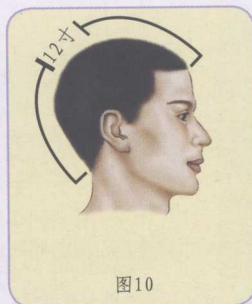


图10

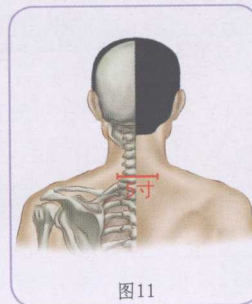


图11

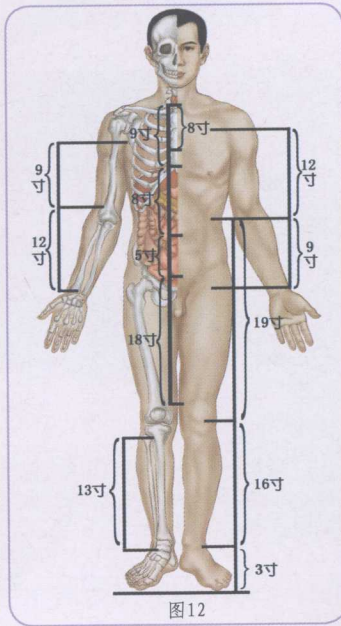


图12

● 指寸定位法

活动标志

因各人手指的长度和宽度与其他部位有着一定的比例，所以可用患者本人的手指来测量定穴，医者或根据患者高矮胖瘦做出伸缩，也

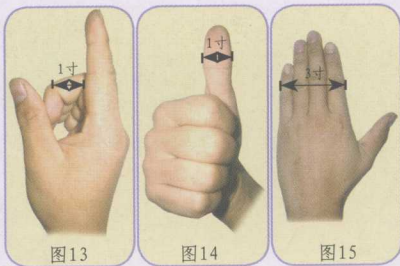


图13

图14

图15

可用自己的手指来测定穴位。

1 中指同身寸

中指同身寸是以患者的中指中节屈曲时内侧两端纹头之间作为 1 寸，也可用于四肢部取穴的直寸和背部取穴的横寸（如图 13）。

2 拇指同身寸

拇指同身寸是以患者拇指指关节的横度作为 1 寸，亦适用于四肢部的直寸取穴（如图 14）。

3 横指同身寸

横指同身寸又名“一夫法”，是令患者将食指、中指、无名指和小指并拢，以中指中节横纹处为准，四指横量作为 3 寸（如图 15）。



图16

● 火罐法

火罐是一种很常用的拔罐法，利用点火燃烧的方法排除罐内空气，形成负压。以吸附于体表，火罐排气，是用点火的方式排出罐内部分空气。常用的方法有以下 4 种：

1 投火法

本法多用于侧面横拔位。操作时用镊子夹住酒精棉球，点燃后投入罐内，迅速将罐扣在应拔部位；或用软质纸稍折叠，也可卷成纸卷（较罐的深度长 3 厘米左右），点燃后在烧去 3 厘米左右时投入罐中，不等纸片烧完，迅速将罐在应拔部位（如图 16）。

2 贴棉法

本法适用于侧面横拔位。操作时首先用 0.5 ~ 1 平方厘米的脱脂棉片，四周拉薄后略吸酒精，贴于罐内上中段，点燃后迅速扣在应拔部位（如图 17）。

3 滴酒法

本法适用于各种体位。操作时在罐内底部滴入酒精数滴，保持罐口朝上，然后将罐横放，旋转 1 ~ 3



图17



图18

周，使酒精均匀地附于罐内壁上（勿使酒精沾到罐口，以免灼伤皮肤），点燃后手持罐底迅速扣在应拔部位（如图 18）。

4 闪火法

本法适于各种体位。特别适用于闪罐法、走罐法。操作时用镊子夹住酒精棉，或用一根长约 10 厘米的粗铁丝，将一端用脱脂棉和纱布包裹成一小鼓槌状，吸取酒精，点燃后伸入罐内旋转片刻，迅速抽出棉球，将罐扣在应拔部位（如图 19）。



图19

● 水罐法

水罐法即在火罐内装入 $1/3 \sim 1/2$ 的温水，闪火后迅速将水罐扣在治疗穴位或部位上，此法适用于外感风寒、高烧无汗、咳嗽、胃痛、风湿症、腰痛等（如图 20）。

另外，还有利用蒸汽加热竹罐的方法，现已不常用。



图20

● 药罐法

▶ 煮药罐法的操作方法：

用纱布将中药包好，放入沙锅内，加入适量的水煎煮。煮沸后，将竹罐或木罐放入煮 3 ~ 5 分钟，再将罐夹出，迅速用干净的干毛巾捂住罐口，以使吸取药液，降低罐口温度，保持罐内的温度。然后，趁热迅速将罐扣在患处或穴位上，手持罐稍加压按约半分钟，使之吸牢即可。

● 针罐法

针罐法全称留针拔罐疗法，是在用毫针刺入穴位并行针得气后留针，并以针刺处为中心进行拔罐。留罐 10 ~ 15 分钟，待皮肤红润、充血或淤血时，将罐轻轻起下，然后将针起出（如图 21）。

● 刺血拔罐法

刺血拔罐法又称刺络拔罐法或血罐法，是刺血与拔罐相结合的一种临床常用的治疗方法。临床操作有两种方法：



图21

◆ 在刺络（刺血）后再进行拔罐的一种手法，即在应拔部位的皮肤消毒后，用

三棱针点刺出血或用梅花针在局部扣打后，再行拔罐，以加强刺血治疗的作用。

②皮肤消毒后，用三棱针、粗毫针或平口小刀浅刺，刺激量分为轻刺、中刺、重刺3种。轻刺以皮肤红晕为度。然后，在刺络（刺血）处拔罐，留罐时间10～15分钟，以出血量5～10毫升为度。起罐后，用消毒棉球擦净渗血，3～6天治疗1次，5次为1个疗程。

● 挑痧拔罐法

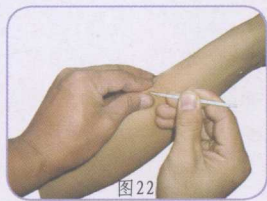


图22

挑痧拔罐法是拔罐与挑痧配合使用的一种疗法。使用时，先在选定的部位（经络穴位）拔罐（最好用走罐手法）。若留罐，时间应稍长、吸力应稍大，待皮肤上出现紫红或紫黑斑块后起罐，再在皮肤出现紫红或紫黑较明显处（一般此处皮下有硬节，或大或小）用消毒针挑刺。每个部位挑刺2～3下，以皮肤渗血、渗液为度。然后用棉球拭净，亦可涂75%酒精或碘酒（如图22）。

● 温罐疗法



周林频谱仪
图23

温罐疗法指在留罐的同时，在治疗部位上加用红外线、神灯、周林频谱仪等照射，或用艾条温灸患部及罐体四周，以提高疗效，又可防止患者受凉的方法。此法兼拔罐和热疗的双重作用，多用于寒潮季节或有虚寒、寒湿的病症（如图23）。

● 刮痧拔罐法



液体石蜡

按摩乳

甘油

图24

刮痧拔罐法是刮痧与拔罐配合使用的一种治疗方法。一般可先刮痧后拔罐，亦可先拔罐后刮痧，前者较为常用。使用时先在选定的部位（穴位）皮肤上涂抹适量刮痧拔罐润肤油（或乳），用水牛角刮痧板进行刮痧，若与走罐手法配合，刮拭时间可稍长，待皮肤出现红、紫或紫黑色时，再行留罐，留罐部位可以是穴位（包括阿是穴），亦是病灶点（刮痧后皮肤上红紫或紫黑明显处，用手触摸，皮肤下常有明显硬节或条索状物，压迫多有酸麻胀痛等反应）（如图24）。

● 按摩拔罐法

按摩拔罐法是按摩与拔罐配合使用的一种手法。可分为先按摩后拔罐和先拔罐后按摩两种。



三、拔罐的常用体位

● 仰人卧位

患者自然平躺于床上，双上肢或平放于体侧，或屈曲搭于腹侧，下肢自然分开，膝下可垫以软枕。此体位适用于头面、胸腹、上肢内（外）侧，下肢前面、内（外）侧部位的拔罐治疗（如图 25）。



图 25

● 俯卧位

患者自然伏卧床上，胸前颈下可垫以软枕（也可不垫），踝关节下也可垫以软枕。适用于项、背、腰、臀及双下肢后侧的拔罐治疗（如图 26）。



图 26

● 侧卧位

患者自然侧卧于床，双下肢屈曲，上面的前臂下可垫以软枕。适用于颈、肩、胁肋、膝及上下肢外侧的拔罐治疗（如图 27）。



图 27

● 仰靠坐位

即仰面靠坐于椅子上的坐位。适用于前头、面颈、上胸、肩臂、足踝等部位的俞穴（如图 28）。



图 28

● 俯伏坐位

即头部俯伏于椅背上的坐位。适用于头项、后头、项背等部位的俞穴（如图 29）。



图 29

四、拔罐的操作程序

① 拔罐时，要根据所拔部位的面积大小而选择不同口径的罐具（如图 30）。

② 在拔罐前用酒精给罐具消毒。

③ 对初次拔罐治疗及体弱、紧张、年老等易发生意外反应的患者，宜采取卧位，并选用小罐具，且拔罐数目要少。



图 30



图 31

④ 一般宜选择肌肉丰满、富有弹性、没有毛发和骨骼、无关节凹凸的部位进行拔罐，以防漏气和脱落（如图 31）。

⑤ 任何病症宜先拔左面颈部。一般

原则是先头、左面部、背腰部，再胸腹部，最后四肢和关节部。

⑥ 拔罐时，操作动作要迅速而轻巧，要做到稳、准、轻、快。

⑦ 一般留罐 10 ~ 20 分钟，拔罐部位的皮肤充血、淤血时，将罐取下。若罐大而吸拔力强时，可适当缩短留罐时间，以免起水泡（如图 32）。



图 32



图 33

⑧ 起罐时，一般先用左手夹住火罐，右手拇指或食指从罐口旁边按压一下，使气体进入罐内，即可将罐取下。切不可用力猛拔，以免拉伤皮肤。真空拔罐器的起罐方法是：一手握着或按着吸附的罐体，另一只手向上拉动排气阀门杆，使之与胶塞松动，使空气进入罐内，罐

体内负压消失用手提起罐体即可与皮肤分离。同样不可用力猛拔罐具（如图 33）。

⑨ 拔罐完毕后，宜饮一杯白开水，以利排毒（如图 34）。

⑩ 拔罐间隔时间应根据淤斑消失情况和病情、体质而定。一般淤斑消失快、急性病、体质强者，间隔时间宜短；淤斑消失慢、慢性病、体质弱者，间隔时间宜长。通常间隔治疗时间为 3 ~ 7 天，7 ~ 10 次为 1 个疗程，若 2 个疗程无效，应改用其他疗法。



图 34



五、常用的拔罐方法

● 常规拔罐疗法

常规拔罐疗法即临床常见的拔罐方法，分为单罐法和多罐法 2 种。

① 单罐法

如果病位范围较小，可根据病变或压痛的范围选择单个适当口径的罐子进行治疗（如图 35）。



图 35

② 多罐法

多罐法即多罐并用，治疗时分排罐法和散罐法两大类，适用于治疗病变范围较广泛、病变处肌肉较丰满，或敏感反应点较多的患者。采用此法时，可根据经络走向或解剖形态等情况，酌情吸拔数个或数十个罐（如图 36）。

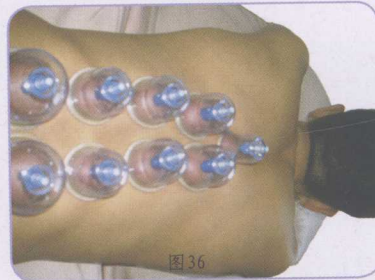


图 36

● 闪罐法

闪罐法是用镊子夹住酒精棉球，点燃后送入罐底，立即抽出，将罐拔于患者患处，随即将罐取下，反复操作，直至皮肤潮红发痧点为止（如图 37）。



图 37

● 留罐法

留罐法是临床常用的拔罐方法，适用于一般的各种病症。即罐子拔起以后，在治疗部位上留置 10 ~ 15 分钟，直至皮肤潮红、充血或淤血（如图 38）。



图 38

● 走罐法

走罐法又称为推罐、拉罐、行罐等。走罐宜适

用罐口壁较厚且光滑无破损的玻璃罐或有机玻璃罐，先在要罐的皮肤上或罐口上涂一些润滑油脂如凡士林、刮痧油等，将罐吸附肌肤后，术者用手握住罐体，根据病情需要和走罐部位的解剖结构，进行向上下、左右或圆周方向的往返推拉移动，直至走罐部位皮肤潮红、充血，甚至淤血。常用的走罐法有以下4种：

1 浅吸快移法

使肌肤吸附于罐体内3~5毫米高，移动速度为每秒30~50厘米行程，以皮肤微红为度（如图39）。

2 深吸快移法

使肌肤吸附于罐体内5~8毫米高，移动速度为每秒15~30厘米行程，以皮肤表面红紫色为度（如图40）。

3 深吸慢移法

使肌肤吸附于罐体内8~12毫米高，移动速度为每秒3~5厘米行程，以皮肤表面紫黑色为度。

走罐法操作时，推拉旋转的速度不宜过快，如过快易导致疼痛，每次推拉移动的距离不宜过长，推拉至皮肤呈潮红、深红或起丹痧点为止（如图41）。

4 艾灸拔罐法

艾灸拔罐法是艾灸与拔罐配合使用的一种手法。一般是先在选定部位进行灸法然后再拔罐，以艾灸的药物和慢热作用来加强疏经通络、温经散寒、祛除寒湿、行气活血等功效，与拔罐同用可增强疗效。



图39



图40

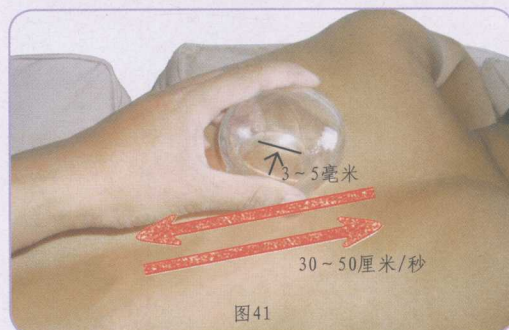


图41



六、常见的走罐线路

一般来说，走罐的方向是根据肌肉、神经走向及长期拔罐经验总结出来的，如图所示。

拔罐、挑痧均可参照此图进行。特别要注意的是有交叉箭头的应分清深浅层次以区别。离心及向心方向可根据图示加以变通。

除此之外，在有经络循行的地方，拔罐应沿着十二经特行线路方向行走，具体线路如下。

● 手太阴肺经拔罐线路

走罐的方向是由中府、云门向少商方向划动，即由臂走手。以沿线侧出现红紫色为度。

可配用的拔罐药液由紫苏、杏仁为主组成。主治肺病，兼治鼻炎及大肠病（如图42）。

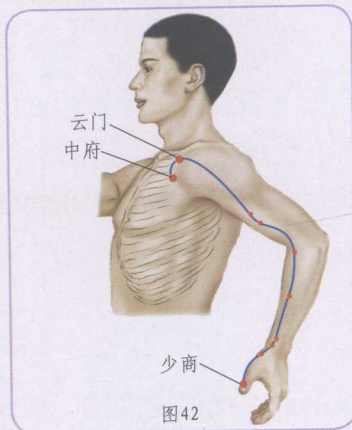


图42

● 手阳明大肠经拔罐线路

走罐的方向由手指商阳穴向上臂、上颈。以沿线侧出现红紫色为度。

可配用的拔罐药液由辛夷、木香为主组成。主治大肠病、鼻炎等，兼治肺病（如图43）。

● 手太阳小肠经拔罐线路

走罐方向是从手指少泽穴起逐渐刮上手臂、走肩到头止于耳前的听宫、颧髎穴。以沿线侧出现红紫色痧点为度（如图44）。

● 手少阳三焦经拔罐线路

走罐方向从手指关冲上行手臂至颈头部（不拔罐）。以沿线侧出现红紫色为度。

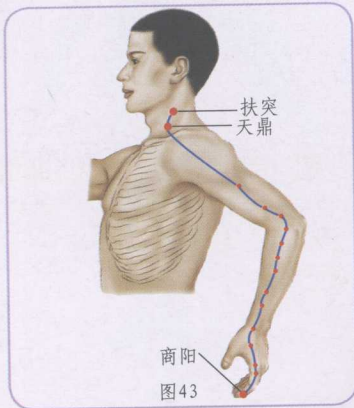


图43

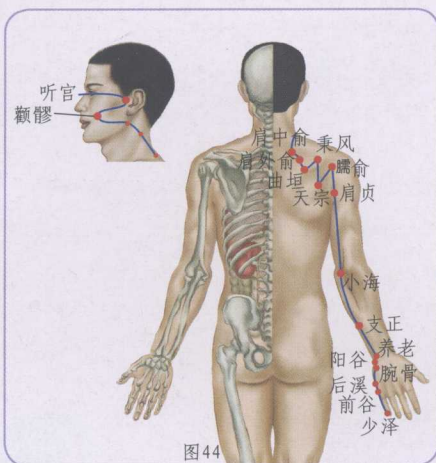


图44

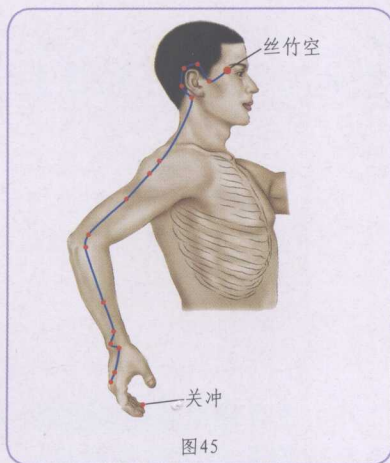


图45

可配用的拔罐药液由菖蒲、栀子组成。主治三焦病，兼治心包病（如图45）。

● 足少阴肾经拔罐线路

走罐的方向是由足涌泉向上经腿肚、大腿及胸部至胸中俞府及彘中。以沿线侧出现紫红为度。

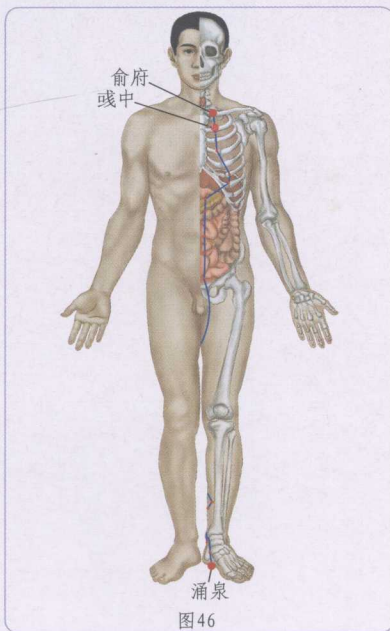


图46

可配用的拔罐药液主要成分为杜仲。主治肾病，兼治膀胱病（如图46）。

● 足阳明胃经拔罐线路

走罐的方向是由头目部承泣穴下面颈入缺盆（此段不拔罐），拔罐线路经胸腹下入到下肢脚趾厉兑为止。以沿线侧出现红紫为度。

可配用的药物拔罐液主要由白芷、苍术组成。主治胃病，兼治脾病（如图47）。

● 足太阳膀胱经拔罐线路

走罐的方向是由足趾至阴穴直上小腿、臀、背，上行到头部至通天穴。以沿线出现红肿透斑为度。

要配用的拔罐药液由萆薢、山药组成。主治膀胱病，兼治肾病（如图48）。